24818 v.24

Lane Medical Library

DE

PHLEBECTASIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

AD

SUMMOS IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE IV. M. MARTII A. MDCCCLXV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

ARMINIUS GERLACH

BORUSSUS ORIENTALIS.

OPPONENTIBUS:

WEITZENMILLER, MED. ET CHIR. DR.
JACOBICK, MED. ET CHIR. DR.
G. HAGEN, MED. ET CHIR. DR., MED. PRACT.

BEROLINI

TYPIS EXPRESSIT GUSTAVUS LANGE.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/dephlebectasia0000armi

MATRI

OPTIMAE, DILECTISSIMAE, SUMMOPERE
VENERANDAE

HASCE

STUDIORUM ACADEMICORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VOLUIT

AUCTOR.

Corporis humani venae morbis saepissime implicantur, quare medicus hos morbos diligentius cognoscere studeat, necesse est. Praecipue autem laxationes morbosae reperiuntur, quae nomine phlebectasiae appellantur et a me accuratius atque copiosius hoc loco exponentur. Aegroti quidem hoc vitio rarissime moriuntur, attamen tantis doloribus atque incommodis afficiuntur, ut, quod semper difficile et saepe nunquam sanari possunt, aegrotorum tota vita insuavis reddatur. Etsi vero phlebectasia in omnibus corporis humani partibus invenitur, plerumque tamen sunt tres regiones, quae hoc morbo saepissime corripiuntur. Alia morbi sedes alium quoque effectum exercet et amplificatio in aliis causis posita est, ut in pathologia speciali morbus etiam in capitibus diversis explicatur. Illuc igitur primum laxationes venarum recti aut haemorrhoidum referendae sunt; deinde extremitatum praecipue inferiorum, quae plerumque varices nuncupantur; postremo laxationes funiculi spermatici, quae varicocele vocantur. Hasce tres species diversas hac dissertatione separatim explicabo ac praecipue de morbo haemorrhoidali, qui creberrime reperitur, longius loquar. Ad quas quidem tres amplificationes tumores venarum cavernosos addere possumus, nam hi quoque ex venis dilatatis constant. Quum autem tumores semper congeniti, nunquam acquisiti sint, nomen tantum commemoro, nihil

de iis expositurus, quamquam tumoribus haemorrhoidalibus praecipue tempore posteriori similes sunt.

PHLEBECTASIA HAEMORRHOIDALIS.

Superioribus temporibus phlebectasiam haemorrhoidalem medici vulgusque plerumque falso interpretati sunt, et nostra demum scientia medica symptomata decursusque hujus morbi diuturni atque molesti accuratius illustrata sunt. Quam male morbum antehac intellexerint, docet jam nomen illius mali, quod maxime „die goldene Ader“ appellabatur, quia medici omnia incommoda hac via ex corpore removeri opinabantur. Nonnullis etiam signis ejusdem morbi maximum momentum tribuentes causam omiserunt. Imprimis omen optimum habebatur diruptio venarum dilatatarum et cum ea conjuncta haemorrhagia, quippe qua plerumque valetudo commodior fieret. Nunc autem errorem illorum medicorum dudum intelleximus et nemini jam placebit illi dilatationi venarum nomen „die goldene Ader“ tribuere. Sed ut recte atque ordine nostra procedat disputatio, aetiologiam, anatomiam, symptomatologiam, decursum et exitum, diagnosin, prognosin, therapiam morbi pluribus verbis referemus.

AETIOLOGIA.

Quamquam multi docti homines huic morbo accuratius cognoscendo studuerunt, tamen causa morbi nondum satis illustrata est. Multae quidem sententiae, ut de omnibus rebus ignotis, in medium prolatae sunt, sed sunt tantum conjecturae et argumentis carent.

Multi inde censent haemorrhoides existere, quod venis recti valvulae desint et sanguis gravitate sua dilatationem efficiat. Sed illa causa ad definitionem causae morbum efficientis non sufficit, quod multae etiam aliae venae nullis valvulis clauduntur et tamen dilatationes non reperiuntur. Deinde etiam non omnes homines illo morbo corripiuntur, quod est manifestum falsae conjecturae documentum. Alii autem morbum ad impedimenta mechanica revocant et omnia symptomata ex hisce causis declarant. Etsi vero impedimenta mechanica frequentissime causae illarum corporis perturbationum inveniuntur, tamen non semper hoc malum illinc pendet. Haemorrhoides existere posse, si circulatio sanguinis aliqua ratione impedita sit, facillime intelligimus et saepissime haec causa cognosci potest. Initium igitur dilatationis venarum recti in sanguinis gravitate vel pressione venarum per tumores aut etiam stasin perpetuam quaerendum est. Quin etiam homines alvi obstructione laborantes paullatim haemorrhoides acquirere possunt. Saepe insuper inflammatio recti morbum gignit, certe haec a multis medicis causa dilatationis perhibetur. Praecipue etiam dysenteria accusatur, quod illum morbum provocet, quem eundem multa medicamenta drastica generare posse traduntur, inter quae maxime succus aloes numeratur.

At cuncta haec momenta nondum ortum morbi satis aperire possunt. Non omnes enim homines impedita sanguinis circulatione aut alvi obstructione laborantes dilatationem venarum contrahunt. Alio igitur momento necesse est originem morbi patefieri, quod quidem speciale

frustra quaerimus. Plerumque igitur ponimus, quosdam homines ad haemorrhoides praecipue dispositos esse itaque in eas incidere, si aliquod momentum antea relatorum adsit, quum alii, in quos eadem incommoda vim exerceant, nullam valetudinis perturbationem nanciscantur. Eadem dispositio a gente ad gentem propagari potest et tales potissimum homines sunt, qui, etiamsi nullis incommodis petuntur, tamen plerumque in morbum incidunt.

Si postremo ex hoc morbo laborantes generatim consideramus, illum praesertim reperimus apud homines ad quietum vitae genus adsuefactos, apud infirmos, tenera constitutione praeditos, libidine corruptos, saepe vero etiam ratione contraria apud bene nutritos, robustos, qui inclinant ad congestiones. Praeterea crebrius viri haemorrhoidibus vexantur quam mulieres, quae plerumque tantum post cessationem mensium corripiuntur. Apud infantes autem nunquam haemorrhoides nascuntur, nam plerumque hic morbus post annum demum vigesimum quintum initium sumit.

ANATOMIA PATHOLOGICA.

Haemorrhoides valde diverso sunt adspectu, prout aetas resque aliae secum ferunt, quibus formis diversis medici superiorum temporum in multos errores conjecti sunt. Multae enim falsae sententiae de natura haemorrhoidum exstiterunt, velut alii eas putabant exsudationes sanguinis, alii cavernas cysticas sanguine completas, alii evolutiones tumorum erectilicum esse. Illas opiniones auctores recentiores redarguerunt et

nunc anatomia pathologica illorum tumorum accurate cognita est. Quod ad sedem tumorum haemorrhoidalium pertinet, exitum recti primam eorum sedem esse compertum habemus. Plerumque venae, quae proxime supra anum sitae sunt, primum morbo tentantur, et quidem aut singula vasa subcutanea aut multo magis canaliculi venarum haemorrhoidalium membranae mucosae, quae venae saepenumero magnam longitudinem adipisci possunt. Initio sunt noduli parvi, rotundi, caerulei, si ex venis minoribus; majores, si ex venis majoribus orti sunt. Prout hi noduli crescunt, magis magisque etiam venae longiores fiunt, quare pro recto decursu curvum capiunt.

Initio varicositates possunt simplices esse, parva forma, fabae vel pisi magnitudine, aut totum recti orificium occupare, aut tantummodo in quadam recti parte pendere. Tales haemorrhoides facile cognoscuntur et incommoda, quae afferunt, sine labore sustinentur. Rarissime autem malum sine auxilio medici hoc in statu manet et progrediente morbo facies varicositatum valde mutatur. Venae morbo correptae magis magisque ad se appropinquant, coalescunt inter se et cum tunica cellulosa et cute, unde tumores venarum, in quibus singulae venae adhuc discerni possunt. Paullatim autem parietes intergerini singulis locis coalescunt et tum inter tumidas telas cellulosas communicationes cum venis vicinis non naturales oriuntur. Inde sanguis ex alio in aliud cavum per has communicationes currit. In superficie interna tenuis cuticula laevis formatur et tali modo, quum parietes magis magisque

coalescunt, paullatim fungus cum tela cavernosa gignitur. Alii auctores fungum putant non coalitione parietum venarum diversarum fieri, sed parietes intergerinos in venis ipsis exoriri atque ita cava in partes diversas dividi posteaque parietes nutritione aucta tumefieri. Si jam evolutio tumorum ad hunc gradum progressa est ac venae extensae et cum aliis conjunctae sunt, circulatio sanguinis necessario retardari debet, unde novae mutationes existunt. Persaepe circulatio retardata thrombos sanguinis conficit, qui rursum aut abire aut paullatim firmiores fieri queunt. His obturamentis singulae venae omnino claudi et ita haematocystides circumclusae fieri possunt. At nunc etiam progressus et amplificatio aliisque causis oriunda mutatio tumorum haemorrhoidalium nondum finita sunt. Ut in varicositatibus extremitatum inferiorum, sic hic quoque saepe nutritio parietum illorum tumorum venalium minor est quam amplificatio ac postremo fieri potest, ut parietes sponte perrumpantur et sanguis effundatur. Quae effusio sanguinis aliis etiam causis sublevari potest. Primum quidem gravitas sanguinis istam emanationem multum adjuvat, quae etiam penuria valvularum in venis haemorrhoidalibus sublevatur. Deinde apud multos aegrotos quandam dispositionem invenimus ad majorem sanguinis congestionem in venis haemorrhoidalibus, quae quibusdam temporibus repeti solet. Saepissime autem etiam alia sunt momenta, quae ratione directa tumorum ruptionem efficiunt. Praecipue actus defaecationis huc spectat. Quum plerique tumoribus haemorrhoidalibus affecti simul ex

obstipatione laborent, duris faecibus parietes teneri premuntur ac prolabumtur, dum postremo parietes tumorum corripiuntur. Plerumque sanguis foras effunditur, nonnunquam autem in telam cellulosam extravasatum interstitiale effluit atque hoc effluvium haematocystides et alias mutationes producere potest. Praeterea tela cellulosa, quae venas varicocas circumdat, aucta nutritione aut inflammatione chronica valde condensari et durari potest, ut tumores puri textus cellulosi forma abnormi esse videantur, in quibus venae amplificatae et cystides existere et discerni tum possunt, tum nequeunt. Hi tumores, qui solum ex textu celluloso constant, marisci nominantur. Si adhuc vasa in iisdem tumoribus adsunt, longius crescere atque ad tempus congestionis speciem tumorum erectilium induere possunt. Si tumores quandam magnitudinem adepti sunt, aut si in recto intimo sedent, per sphincterem prolabi vel propelli et tum comprimi possunt, qua de causa caerulei et nigri videntur. Etiamsi non compressi sunt, tumores in modum uvarum in ramis venarum considere possunt et tum paullatim pediculo instructi apparent, qui iidem ad prolapsum ex orificio recti maxime proclives sunt. Textura autem cellulosa, quae venas aegrotas circumcludit, saepe est sedes inflammationis purulentae, quae aut abscessus minores aut fistulas aut ulcera profert. Ita facies tumorum haemorrhoidalium morbo progrediente ipsa natura diversa esse potest ab illa, quam morbi initio vidimus ac praecipue tumor facillime cum cancro confunditur.

SYMPTOMATOLOGIA.

Jam antea dictum est, morbum haemorrhoidalem non malum certo quodam loco circumscriptum, sed tale esse, quod ad constitutionem totius corporis pertineat, et plerumque homines quadam dispositione praeditos in hunc morbum incidere. Lebert in libro de morbis venarum haemorrhoidarios in tria genera divisit. Si ejus distributionem sequimur, primum genus illos complectitur, qui communia signa plethorae et cum his conjuncta inflammatoria ostendunt. Secundum haemorrhoidarii gracili atque tenera constitutione repraesentant; tertium denique genus est numerus eorum, qui jam longius per tempus haemorrhoides secum ferunt, sed communes perturbationes rarissime patiuntur, quum morbus tantum localisatus maneat. Ceterum primus ordo haemorrhoidariorum plethorici sunt coustitutione robusta, bono faciei colore, proclives ad capitis inflammationes, saepius de temulentia, de vertigine, de sonitu aurium, de calore, de fulgore ob oculos micante querentes. Membranae mucosae imprimis oculi nonnihil injectae sunt. Vasa colli post majorem laborem plus pulsant. Frequenter aegroti gravitatem atque torporem artuum sentiunt, neque minus cordis pulsationem, anxietatem, dyspnoeam. Crebro vicissitudo materiarum est aucta igiturque calor intensior. Pulsus arteriarum vastus. validus, durus. Omnia haec symptomata facillime motionibus magnis, cibis immoderatis et nominatim spirituosis augentur. Sin aegroti non immodice vivunt, nec multis incommodis sese exponunt, doloribus non maximis labo-

rant et quadam valetudine cum modica constitutione fruuntur. Plerumque patientes malum tum primum animadvertunt, quum corpus alienum in ano aut ante eum sentiunt, quod modo prurit vel majores dolores spasticos parat. Hocce corpus est vena lumine amplificata, magnitudine paene pisum aut fabam superat et plerunque solitarium manet. Causa repentini tumorum ortus est major contentio corporis aut alvi dejectio. In hoc stadio morbus apud quosdam patientes per tempus longius consistere solet, aut etiam per se sanatur.

Perumque tamen noduli crescunt simulque novi nascuntur. Si anum digito exploramus, tumores in parte ani superiore sentimus. Loci venarum amplificati majores fiunt et oculo apparent caerulei, sanguine completi, rotundi vel oblongi noduli, qui anum circumdant. Simulac quandam magnitudinem consecuti sunt, suo pondere considunt et facillime ex ano prolabuntur. Iidem noduli frequentissime extra anum manent et per sphincterem compressi pedunculo instructi videntur. Haemorrhoides intra anum jacentes in speciem uvae formatae sunt, extra anum jacentes multis causis faciem variam nanciscuntur. Quo quidem majores haemorrhoides fiunt, eo magis speciem venarum perdunt. Nam tela cellulosa denuo formata colorem earum multo pallidiorem facit. In hoc stadio primo haemorrhoides paucas molestias atque dolores afferunt et nonnunquam tantummodo, praecipue tempore turgoris, incommodae atque molestae sunt. Quum vero majores factae sunt, jam magnitudine sua gravitateque multas aegro-

rum querimonias evocant. Ut jam supra diximus, corpora aliena pruritum commovent, neque minus frictionem, qua de causa aegroti illa ex ano emovere cupiunt. Etiam crebra et inani voluntate desurgendi torquentur, quae adhuc augetur quaque corporis contententione. Alvi vero dejectio cum doloribus conjuncta est, ideoque aegroti eam quam plurimum vitare et differre conantur. Quum autem plerique horum patientium jam obstipatione laborent, faeces in recto longius morantes duriores fiunt et frictione ac pressione tumorum dolores augentur.

Accumulatione faecum etiam morbus magis magisque promovetur, etenim hae massae durae parietes recti premunt et circulationem sanguinis impediunt. Ita morbus semper longius progreditur et ad praesentes molestias novae accedunt. Venter existit plenus et tugescit. Cupiditas cibi deficit, caput fit grave, animus male affectus. Sic morbus cum hisce symptomatibus procedens aegrotum interdiu noctuque excruciat, quoad denuo pressione aut alvi exoneratione vas sanguiferum dirumpitur et haemorrhagia majores dolores per tempus breve tollit. Post primam sanguinis effusionem facies haemorrhoidum mutatur, nam tumores antea rubri nunc caerulei et asperi inaequalesque fiunt, aut magis albi tela cellulosa luxuriante. Apud complures aegros quibusdam temporibus veram turgescentiam in illis regionibus reperimus, dum omnia haec symptomata etiam clariora apparent. Eodem tempore etiam pressus fortior fit eoque frequentissime noduli interni prolabuntur, qui difficile reponi possunt.

Ubi quidem sanguis crebrius effunditur, valetudinem citissime meliorem reddi videmus. Sin autem effluvia sanguinis non consequuntur, patientes per duos aut quatuor dies commoti doloribus maximis vexantur. Omnia iis molesta sunt, in lecto volutantur et nullum locum situmque aptum invenire possunt, qui malum aliquatenus mitiget. Posteaquam haec symptomata per dies nonnullos tenuerunt, illas corporis vexationes repentinum sanguinis profluviun finit aut bona valetudo paullatim redit. Quae haemorrhagia, ut antea memoratum est, aut sua sponte aut turgore effici potest, plerumque tamen non est copiosa, sed paucas modo uncias explet. Apud multos igitur agrotos haemorrhagiae omnino desunt atque etiam sine iis bona valetudo sensim sensimque redit. Rarissime ceterum accidit, ut haemorrhagiis jactura sanguinis periculosa fiat, si vena major perrupta est. Hoc in casu sanguis magna cum vi prolabi et vires patientis valde exhauriri possunt. Huc accedit, quod, quum vulnus nullo sanguinis obturamento aut non sufficiente obstructum sit, etiam mors medico non adjuvante sequi potest. Saepe vero haemorrhagiae eo periculosae fiunt, quod cognosci nequeunt, quia sanguis non foras, sed in cavum recti effunditur et hic congeritur ac post longius demum tempus proruit. Quo tempore haemorrhagiae prodeant, incertum est. Multi aegroti per totam vitam tantum semel aut iterum haemorrhagiam passi sunt, alii saepissime. Aegri autem, initio saepe constitutione robusta, haemorrhagiis valde debilitantur et omnia incommoda ex anaemia laborantium contrahunt.

Quin etiam haemorragiae certis quibusdam temporibus post unum pluresve menses reverti possunt, ut praecipue apud mulieres locum menstruationis explere videantur. Haemorrhagiae vero non copiosae in alios aegrotos alium effectum exercent. Qui constitutione robusta utuntur, per haemorrhagias repente in longum tempus ab omnibus aut certe a maximis doloribus liberantur; constitutione infirma praediti per haemorrhagias crebro in periculum maximum vocantur et valetudo plerumque non melior redditur, sed debilitas animusque male affectus relinquitur. Apud omnes autem paullo ante haemorrhagiam dolores maxime augentur, qui vera haemorrhagia repente aut certe paullatim mitigantur. Hoc in stadio morbus plerumque persistit et ejusdem symptomata finiuntur. Sed species morbi valde mutatur morbis subsequentibus, qui saepe, si malum per tempus longum exstitit, evolvuntur et tum molestiae atque dolores non solum temporibus quibusdam in conspectum veniunt, verum etiam attentionem aegroti atque medici in se praecipue convertunt. Imprimis illos morbos secundarios obstructio paene perpetua adjuvat. Jam supra diximus, aegrotos quam plurimum alvi exonerationem propter dolores vitare atque hac re et morbum deteriorem et defaecationem magis dolorosam fieri. Quo major autem obstipatio, eo major contentio aegroti esse debet, ut faeces emoveat. Pressione etiam durarum faecum et perpetua hyperaemia tela recti cellulosa inflammari et haec inflammatio exitus diversos capere potest. Inflammatio enim in suppurationem diffusam abit et tum pars recti inferior

ambitu majore aperiri potest; aut inflammatio localisata manet et abscessus vel fistula fit, quae raro et plerumque tantum operatione chirurgica sanantur. Deinde inter plicas ani crebro parvae, sed maximos dolores excitantes fissurae existunt, quae et alvi dejectiones aliquanto molestiores faciunt et saepe sphincterem ad contractiones spasticas irritant. Nodi venarum partem recti inferiorem coarctare, aut si rectum est integrum, prolapsum ani efficere possunt, qui difficillime sanandus est; aut irritatione inflammationem catarrhalem mucosae evocare queunt, quo vera ani leucorrhoea producitur. Quod autem, ut antea dictum est, tumores quibusdam turgoris temporibus ex sphincterе facile prolabuntur, intumescentia parvis momentis tanta fieri potest, ut tumores reponi nequeant. Hac incarceratione, quae cum maximis juncta est doloribus, ut patientes nullum locum aptum inveniant crebramque voluntatem desidendi atque dolores ardentes intra anum habeant, tumores, postquam caerulei tumque nigri et subinde pleni facti sunt, paullatim in gangraenam transeunt. Si tumores gangraena dejecti sunt, saepe major requies sequitur. Rarissime inflammatio etiam in peritonaeum diffunditur et tum morbus peritonitide letali finitur. Ita morbus ipse valde molestus evadere et praesertim consecutionibus etiam periculosus fieri potest.

DECURSUS ET EXITUS.

Decursus morbi est chronicus et tardus ac molestiae paullatim magis magisque adaugentur. Nodi initio

parvi sunt et molles et raro aegroti paucis tentantur doloribus. Deinde tamen cum incremento nodorum et frequentiori turgore dolores fiunt majores et aegroti in intervallis plures molestias in alvi dejectione patiuntur. Rarius aegroti initio morbi sanatione spontanea convalescunt, si immodicam atque inquietam vitam degunt. Rarissime autem tumores maximi et acerrimi fiunt. Turgor vero et profluvium sanguinis inconstantissima sunt et perraro post dies certos eveniunt. Profluvia sanguinis apud quosdam etiam aegros omnino desunt, aut certe tantum minus copiosa adsunt, dum apud alios valde copiosa inveniuntur. Nullo igitur modo profluvia sanguinis apud haemorrhoidarios cum illis haemorrhagiis comparari licet, quae apud mulieres maturitatem ovorum significant. Morbus ipse sine complicatione vitae tempus non imminuere videtur, sed quo longius exstat, eo majores dolores atque molestias affert. Sanatio aut sponte vita modica et quieta consequitur, aut via chirurgica efficitur. Mors plerumque tantum ampliore inflammatione in illis casibus, ubi inflammatio ad peritonaeum pertinet et peritonitidem letalem gignit, aut diversis operationis rationibus, aut profluviis sanguinis infertur, quibus vires aegrotorum exhauriuntur.

DIAGNOSIS.

Haemorrhoides cum aliis morbis haud facile confundi possunt, quod nodis, qui videri vel contrectari queunt, morbus ab aliis facile discernitur. Praeterea anamnesis signa dat certa. Tumores vero haemorrhoi-

dales fortasse cum tumoribus syphiliticis aut cancroidibus permutari possunt, sed hi plerumque extra anum sedent et nunquam intra anum varices inveniuntur, dum illi intra rectum sedem habent et tantum ex ano prolabuntur. Illi etiam sunt asperi, hi molles nodi cum turgore quibusdam temporibus. Polypi porro, qui fortasse in inferiore recti parte sedere possunt, firmi sunt et pedunculo instructi ac nunquam fluctuationem haemorrhoidum ostendunt. Illis non obstructio, sed potius diarrhoea efficitur et alia quoque signa haemorrhoidum desunt. Praeterea profluvium sanguinis cum aliis confundi potest, nam etiam in ulcere ventris chronico haemorrhagiae reperiuntur atque sanguis per anum expellitur. Hic tamen sanguis est caeruleus et niger ac signa ventris inflammati et vomitus desunt. Carcinoma denique intestini semper cachexia comitatur. Tumor per ventris tegumentum contrectari potest, diarrhoea adest et in sanguine flocci membranacei exstant. Cum aliis autem morbis haemorrhoides rarius confunduntur.

PROGNOSIS.

De prognosi paucis dicere possumus, quod plurima jam antea dicta sunt. Prognosis circa vitam bona, circa valetudinem completam mala est. Plerumque enim certis quibusdam temporibus majores dolores atque molestiae revertuntur, quae vel longioribus vel brevioribus intervallis per totam vitam repetuntur. Certe igitur est morbus molestissimus, qui difficile sanari potest atque aegrotos magna vigilantia et cau-

tione, qua omnia incommoda vitanda sunt, valde gravat. Melior est prognosis apud homines robustos atque plethoricos, qui vitam modicam atque actuosam et motione laboreque tolerabilem atque jucundam degunt. His etiam profluvia sanguinis modica prosunt. Haemorrhagiae autem profusae sunt semper noxiae, maxime apud homines constitutione robusta. Si profusiones locum habuerunt et deinde subito cessaverunt, prognosis est pejor. Quo majores autem sunt nodi, eo magis complicationes injucundae timendae sunt. Repentinus exitus letalis postremo afferri potest gangraena, peritonitide, haemorrhagiis intra rectum, quae suo tempore non cognoscuntur, sicut operationis consecutionibus. Minime quidem hae complicationes aegrotis semper periculosissimae sunt.

THERAPIA.

Jam diu medici omnium gentium variis medicamentis hunc morbum invisum sanare conati sunt et quibusdam temporibus nonnulla medicamenta nomen habuerunt, ut per tempus longius a multis adhiberentur. Tamen medicamentum quoddam specificum adhuc desideratur, quamquam therapia hujus mali copiosissima et ab pharmacopolis circumforaneis maxime exhausta est. Equidem ea solum medicamenta hic recensebo, quibus etiamnunc utimur et quae utilitatem maximam attulerunt. Primum discernendum est, num haemorrhoides in universali vitio corporis, an in causis topicis positae sint. Hoc tamen discrimen non est magnum, quod etiam hic morbus, qui ex causis localibus ortus

est, mox eadem symptomata edit atque ille. Primum medicamentum in diaeta severa quaerendum est, quae praecipue initio morbi diligenter observanda est, nam ibi utilitatem affert maximam et morbum aut sanare aut certe dolores lenire potest. Praesertim potulenta fortiora, vina et spirituosa, cibi aromatibus conditi vitanda sunt. Dum homines robusti imprimis multa olera, fructus arboris, potus acidulos, lac et alios cibos concoctu faciles assumere debent, hominibus debilibus parum modo carnis et vini permittere possumus. Multum prodest aegrotis quotidiana sub divo commoratio per plures horas ac praecipue iis, qui vitam sedentariam agere consueverunt. Lectus mollis vitandus est, contra balnea frigida sunt saluberrima.

Maxima cura apud haemorrhoidarios ad ordinem alvi dejiciendae adhibenda est, quod obstructione malum majus fit atque dolores augentur, attamen hic quoque rationem quandam sequi debemus. Tractus intestinalis non nimis irritandus est, sed naturae permittendus et ad vitae modum functio intestinorum certa lege dirigenda est. Optimum effectum habent herbae, fructus crudi et cocti, sicut tempore matutino nonnulla vitra aquae frigidae. Hac quoque re multum parari potest, quod omni modo dejectionem alvi quotidianam adducimus. Multi non respiciunt, complures homines tantum secundo vel tertio quoque die alvum exonerare, apud quos necesse est, alvi dejectio in ordinem justum redigatur. Incipimus etiam hic a medicamentis lenibus et frigida aut calida clysmata adhibemus, ita quidem, ut nodi haemorrhoidales non irritentur. Optimum re-

medium est sulphur et aloe. Optime videntur medicamenta tempore vespertino dari, quod tumores inter noctem detumescunt et alvi dejectionem minus dolorosam reddunt. Medicamenta saepius permutanda sunt, quod effectus nimis crebro usu facillime debilitatur. Aquae valde commendandae sunt, quod hic aegroti modice vivunt atque crebrius moventur. Serum lactis et uvae bonum habent effectum. Apud homines debiles atque sanguine carentes medicamina minus gravia adhibenda sunt iisque caro et praeparata etiam ferrea porrigi possunt. Haec medicamenta simul dolores deminuunt, qui tempore turgescentiae plerumque majores fiunt. Praeterea anum et rectum leni oleo infricari licet, velut oleo amygdalarum. Majorem vero curam accessiones morbi postulant, quae apud robustos homines sanguinis missione plerumque tolluntur, aut certe imminuuntur. Saltem iteratio accessionum longius differtur. Hirudines ano appositae, sicut cucurbitae ad os sacrum applicatae minorem exercent effectum. Ubi phlebotomia non sufficit, postea adhuc decem vel quindecim hirudines ano apponi possunt, sed cave, ne nodis ipsis apponas.

Post haemorrhagiam medicamen laxans vel clysma ordinari potest. Item medicamenta narcotica adhiberi licet. A medicis Anglicis adstringentia celebrantur. Periculosiores sunt incisiones nodulorum et tantum admittendae, si incarceratio exstat et repositio fieri nequit. Praeter omnia autem haec remedia quies, pauci cibi, potus frigidi et aciduli requiruntur. Si incarceratio nodorum adest, primum repositio tentanda

est, quae optime fit, si aeger in latere cum crure uno recto et altero flexo jacet, aut transversus super lectum, ut crus utrumque dependeat. Repositio leni modo instituenda est, ut nodi non nimis irritentur. Bene etiam videndum, ne tumor iterum prolabatur. Itaque in anum fungum in opii solutionem immersum ponimus, quem vinculo firmamus. Ubi tumor nullo modo reponi potest, eum incisione evacuare aut etiam excidere licet, quae tamen operationes non carent periculo. Si haemorrhoides grangraenosae fiunt, dolores plerumque desinunt et dein solutio crustae ulceris sublevanda pusque benignum aquirendum est. Ubi incarceratio jam saepius accidit, cereolis utimur, quos gradatim majores formaque cuneata in rectum promovemus, qua re et circuitus tumorum et contractio sphincteris spastica valve deminuitur. Porro profusiones sanguinis haemorrhoidalis magna attentione observandae sunt. Saepe enim sine causa haemorrhagiae exoriuntur multique putant, iis dolores atque morbum ipsum imminui: at iisdem plus nocetur quam conducitur. Haemorrhagiae modo tantum artificiali provocandae sunt, si corpus per tempus longum ad illas assuevit, ut his desinentibus congestiones periculosae in organis aliis existant. Sin autem e contrario haemorrhagiae nimis sunt copiosae et diutius duraverunt, ut patientes debilitentur, praecipue frigus ad tumores primum adhibendum est. Frigori remedia adstringentia supponi possunt. Ubi hoc non sufficit et vas sanguinem mittens aditum commodum habet, hic locus argento nitrico aut ferro candenti tractari potest. Quando etiam haec

remedia non prosunt et sanguis ex nodulo interiore profluit, postremum remedium est tamponatio. Aegrotis vero, qui profluviis sanguinis valde debilitati sunt, medicamenta tonica atque cibi succulenti praeberi debent.

Alia consecutio haemorrhoidum est prolapsus ani, ad quem etiam frigus atque adstringentia adhibemus. Ante omnia summa opus est munditia. Si medicamenta nullum habent effectum, prolapsus solum apta vinctura prohiberi potest. Si rectum angustius factum est, cereolis dilatandum est, qui simul pressione tumores reddunt minores. Contra ani leucorrhoeam clysmata adstringentia adhibenda sunt. Si leucorrhoea ulceribus parvis nutritur, secundo quoque aut tertio die ea argento nitrico tractanda sunt usque ad cicatrisationem, dum per totum tempus locus unguento zinci aut hydrargyri albi oblinitur. Abscessus ex haemorrhoidibus consequentes mature incidendi sunt. Etiam aquas minerales haemorrhoidariis praebere licet ac nominatim solventes salinas, ut Kissingenses et Homburgenses. Qui haemorrhagiis debilitati sunt, his una aut postea aquae ferratae aptiores sunt. Lebert usum seri lactis atque uvarum aquis salinis praefert. Cuncta autem haecce praescripta et medicamina plerumque illis aegrotis majorem afferunt utilitatem, apud quos malum nondum longe progressum est. Hi illis remediis aut sanari aut certe ab doloribus vehementioribus liberari possunt. Multis autem hominibus, qui jam per tempus longius ex hoc malo laborarunt, eadem medicamenta parvam utilitatem et requiem

molestiarum afferunt et iis postremum refugium operatio restat. Quoniam vero multa pericula atque incommoda cum operatione juncta sunt, haecce non facienda est, nisi morbus aegroto tam molestus est, ut ex duobus malis minus eligere velit. Saepenumero etiam morbus post operationem redit, sed nodi novi rarissime priores dolores intensos reducunt. Plerumque unus vel plures minores nodi relinquuntur, quod factum repentina suppressione haemorrhagiarum saepe periculosum fit et aliis in locis varios morbos provocare potest. Jam vero Hippocrates nunquam omnes nodos diruit, sed semper nonnullos reliquit, quod etiamnunc Boyer et Marjolin faciunt.

Diversae porro operandi rationes in his tumoribus adhibitae sunt, quae in tria genera dividi possunt. Primum exstinctio tumorum per adustionem et erosionem, deinde per ligaturam, postremo per incisionem, recisionem, excisionem. Ferro candenti rarissime utimur ad hanc operationem instituendam, sed plerumque solum ad sanguinem sistendum. Item remedia caustica hic obsoleta. Ligatura jam ab Hippocrate saepe facta etiamnunc utimur, si tumores in parte recti superiore sedent et pedunculati sunt. Incisio facillime efficitur, sed nihil conducit, quod tumores mox explentur. Recisio vero plane rejicienda est, quia pericula, quae subsequuntur, sunt maxima. Exstirpatio est operatio optima ideoque plerumque et in Gallia et in Germania instituitur. Etiam Dieffenbach hanc viam optimam commendavit. Si tumores sunt majores atque in parte recti superiore sedent, haemorrhagiae metuendae ac

propterea aegroti accuratissime servandi sunt, quum sanguis frequenter in rectum profluat et post longius demum tempus in conspectum veniat. Eo autem aegroti valde debilitari possunt. Optime profluvium sanguinis aqua frigida impeditur, quae per tubum in anum immittitur. Post operationem aegris cibos concoctu faciles porrigimus, saepius clysmata applicamus et hominibus robustis nonnunquam sanguinem detrahimus.

Haemorrhoidibus longius tractatis jam de aliis venarum amplificationibus brevius disputabo, nam multis in rebus hae cum illis conveniunt. Hic quoque venae amplificantur et longiores fiunt atque uterque morbus difficile, nec sine periculo sanandus est. Itaque antea dicta denuo tantum percurrens unumquemque morbum explicabo.

VARICES.

Aetiologia. Causa hujus quoque morbi est ignota. Multae sane causae in medium prolatae sunt, nulla tamen ad morbum explicandum sufficit. Idem etiam in diathesi quadam positus putatur. Nec levem causam hujus morbi in valvulis venarum cutanearum deficientibus invenimus, quo defectu circulatio sanguinis impeditur. Itaque initia hujus morbi saepenumero apud mulieres gravidas videmus, quoniam gravidus uterus vasa extremitatum inferiorum premit eoque circulatio sanguinis prohibetur. Deinde illae venae incommodis majoribus expositae sunt, quare saepe varices ictu, pressione aliisque injuriis externis nascuntur. Plerumque incipiunt supra valvulas vel in ana-

stomosi venarum, quod sanguis, si profluere nequit atque etiam valvulis circulatio interpellatur, sua gravitate venas facit ampliores. Extremitates inferiores crebrius in morbum incidunt quam superiores idque certe ex causis ante allatis. Ibi varices per tempus longum exstant, venae itidem, ut venae recti commutantur, quippe amplificantur parietesque condensantur et longiores fiunt; postea ulcerationes accedunt. Varices vero ipsi numquam sunt dolorosi, pressione a parte peripherica amoventur, a parte centrali augentur. Forma eorum differt, prout vel plures vel nonnullae venae morbo affectae sunt; tumores sunt caerulei, rotundi aut cylindrici. Quo major venae circuitus fit, eo tardior est sanguinis motio, unde saepius oedema cutaneum et hyperaemia insequente cutis concretio cum tumoribus consequuntur. Majore pressione cutis etiam gangraenosa fieri potest et tum illa existunt ulcera, quae jam in haemorrhoidibus vidimus. Insuper etiam profluvia sanguinis periculosissima fieri possunt.

Diagnosis est plerumque non difficilis. Si morbus non longe progressus est, cutis est integra venaeque ipsae non ut funiculi caerulei micant, attamen tumorem mollem invenimus, qui pressione facillime amovetur. Quum tumorem in parte inferiore ponimus, circuitus congestione sanguinis augetur; quum tumorem attollimus, deminitur. Pari modo frigus calorque ad tumorem valent. Tussi quoque et sternutamento repentino tumores amplificantur. Prognosis est, ut apud haemorrhoidarios.

Therapia. In hoc morbo paene eadem praescripta

sequenda sunt, quae in haemorrhoidibus. Inter medicamenta, quae malum modo corrigunt, nominatim compressiones referendae sunt. Propterea circum membra aegrota fasciae circumvolvuntur, quae constant ex lana, ex gummi vel ex emplastro adhaesivo. Simulque quies est commendanda et cum compressione etiam frigus adhiberi potest.

Inter remedia ad sanationem perfectam comparandam numeranda sunt compressio venarum singularum, filum, ligatura, sectio venarum, cauterisatio, electropunctura. De operationibus ipsis nihil novi dicendum, namque item, ut in morbis aliis conficiuntur. Omnes operandi rationes oblitterationem venae petunt, ut sanguis per vasa interiora ad cor repellatur. At etiam hic morbus operationibus crebro non tollitur, quod venae aliae in morbum incidunt. Praeterea hic quoque laesiones venarum periculosissimae sunt, quapropter operationes quibusdam solum in casibus aptae sunt.

VARICOCELE.

Hic morbus pariter constat in amplificatione venarum et quidem funiculi spermatici. Rarissime est congenitus, plerumque inter decimum et trigesimum aetatis annum orditur. Vidal varicocelen frequenter hereditarium animadvertit. Causae ortus perhibentur circulatio sanguinis propter situm venarum profundum praepedita, sicut inopia valvularum et expletio mutans. Plerumque varicocele in latere sinistro reperitur, quod anatomia facillime declarari potest. Nam vena spermatica sinistra in venam renalem sinistram effunditur,

dum dextra in cavam inferiorem influit, ita ut circulatio sanguinis impediatur. Nonnulli flexuram sigmoideam completam vasa spermatica sinistra premere, ergo etiam aliam morbi causam esse arbitrantur. Omnino autem omnia malum adjuvant, quae sanguinis affluentiam accelerant et defluxionem interpellant, uti universalis animi commotio et testis inflammatio similiaque, aut vicissim herniae, tumores venam spermaticam prementes, hydrocele, vestes nimis angustae, alia.

Symptomata. Plerumque aegrotus primum dolores spasticos in funiculo spermatico sentit et scrotum ei ponderosius esse videtur. Quo in stadio morbus longius consistere potest. Plerumque autem celeriter progreditur. Molestiae fiunt majores atque aeger ad quemque laborem inutilis apparet. Ut omnes morbi partium genitalium, si tempus longius persistunt, etiam animum aegroti commovent, sic hic quoque patientes valde excitantur. Secretio cutis scroti augetur doloresque ad renes et saepe usque ad humerum pertinent.

Diagnosis est facilis. Tumor est mollis et nodosus ideoque facillime discernendus ab hydrocele expansa et elastica et ab orchitide, quae dura est. Ne cum herniis permutetur, Astley Cooper praecipit, ut aeger ad libellam jaceat et tumor in directionem annuli comprimatur. Tum aegrotum sese erigere digito in annulum imposito jubeamus; si tumor iterum apparet, adest varicocele. Tussi hernia longius propellitur, testis per cremasterem in varicocele tollitur.

Decursus morbi est tardus. Inflammationibus organum vicinum implicatur.

Prognosis. Molestiae parvae esse et malum in statu quodam diutius persistere possunt. Plerumque autem dolores fiunt vehementiores, ut aegroti quavis ratione ab hoc morbo liberari velint. Majora pericula existunt, si inflammatio organum vicinum corripit. Testis etiam perpetua sanguinis pressione marcescere potest, ut, si uterque testis morbo correptus est, vis genitalis desinat.

Therapia. Illam rationem, quae tantum mitigationem dolorum molestiarumque appetit, lavationibus frigidis vel involucris adstringentibus exsequimur. Praesertim suspensorium, quo testis fertur et ab pressione sanguinis liberatur, maximam affert utilitatem, certam tamen sanationem solum operatio praestat. Pericula sunt eadem, ut in morbis aliis. Omnes operationes, quibus nunc utimur, primum separationem venae subcutaneam postulant. Itaque venas aegroti turgidas facimus, ut melius ab arteria et vase deferente discerni possint. Hoc tempore tantum compressio, ligatura subcutanea et convolutio (*enroulement*) adhibentur. Breschet compressionem cochlea una aut duabus facit, Velpeau acu, quae per scrotum pertunditur et filis ita circumvolvitur, ut vena inter acum et filum firme comprimatur. His quoque operationibus inclusio venarum appetitur.

Ligatura subcutanea ratione diversa per unam pluresve acus efficitur. Novam curationem hujus mali per convolutionem (*enroulement*) Vidal reperit. Duae

scilicet acus cum filis argenteis per os unum sic pertunduntur, ut venae affectae inter utramque jaceant. Dein unum filum circa alterum torquetur, ut etiam venae aegrotantes convolvantur. Tali modo gangraena atque inclusio venarum simulque sanatio efficitur.

VITA.

Arminius Gerlach, fidei evangelicae addictus, anno MDCCCXXXVI die XXVII mensis Novembris Tilsae, oppido Borussiae orientalis, patre Guilelmo, quem jam undeviginti annos morte mihi ereptum lugeo, matre Julia e gente Dewitz natus sum, quam adhuc superstitem pio gratoque animo veneror. Primis litterarum elementis imbutus gymnasium Tilsense, quod Cel. Fabian directore adhuc floret, adii. Postquam hoc per annos duodecim frequentavi, mense Aprili anni h. s. LIX testimonio maturitatis academicae ornatus, ut medicinae operam darem, almam litterarum universitatem Gryphiswaldensem petii et ab Ill. de Feilitsch, rectore magnifico, inter cives academicos receptus sum. Inde uno semestri post Jenam me contuli ibique ab Ill. Lehmann, universitatis litterariae prorectore, civibus academicis adscriptus duo semestria commoratus sum. Auctumno anni MDCCCLX Berolinum discessi, ubi civis academicus factus ab Ill. Casper, medicorum ordinis decano maxime spectabili, inter medicinae studiosos receptus sum.

Per decem semestria hisce interfui scholis:

Ill. Haeser de encyclopaedia et methodologia medicinae; Cel. George de psychologia et anthropologia; Ill. Huenefeld de chemia; Ill. Muenter de botanice; Ill. Gegenbaur de anatomia tam universali quam speciali, de zoologia, de genesi hominum; Cel. de Bezold de physiologia; Ill. de Fischer de logice; Cel. Lieberkuehn de osteologia et syndesmologia; Ill. Reichert de anatomia

comparativa, de histologia; Ill. G. Rose de mineralogia; Ill. Dove de physice; Ill. C. G. Mitscherlich de materia medica; Exp. Bergson de formulis medicis; Ill. Leubuscher de pathologia et therapia; Cel. Gurlt de chirurgia tam universali quam speciali; Ill. Frerichs de pathologia et therapia speciali; Ill. Martin de arte obstetricia, de diagnosi gynaecologica; Ill. Virchow de anatomia pathologica; Exp. Ebert de morbis infantium; Ill. Casper de medicina forensi.

In exercitationibus practicis duces mihi fuerunt:

Ill. Reichert in cadaveribus rite sevandis, Cel. Troschel in fasciis rite applicandis, Exp. Meyer in auscultando et percutiendo, Ill. Martin in operationibus obstetriciis.

Clinicis interfui medicis Ill. Frerichs, Ill. Romberg, Exp. Ebert, obstetriciis Ill. Martin, syphiliticis Cel. de Baerensprung, chirurgicis Ill. de Langenbeck.

Quibus viris omnibus, de me egregie meritis, gratias ago semperque habebo quam possum maximas.

Jam tentaminibus tam physico quam medico, neque minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine superatis fore spero, ut hac dissertatione cum adjectis thesibus palam defensa summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Frigus optimum est remedium antiphlogisticum.
2. Superfoetatio non existit.
3. Sectio alta in puerili aetate lithotomiae optima est methodus.